



Eyðublað þetta er til að óska eftir viðtalstímum hjá Sýslumanninum á höfuðborgarsvæðinu í ráðgjöf til fullorðinna einstaklinga sem hafa verið ættleiddir. Í eyðublaðinu er spurt um atriði sem skipt geta máli og eru mikilvæg fyrir faglegan undirbúning slíkrar ráðgjafar.

Eftir að beiðni berst mun sýslumaður, eins fljótt og mögulegt er, bjóða viðkomandi viðtal eða eftir atvikum viðtöl hjá sérfræðingi. Boðanir í viðtöl eru sendar í pósthólf viðkomandi á www.island.is. Viðtölin munu almennt vera veitt á skrifstofu sýslumanns en sé þörf á munu þau fara fram með rafrænum hætti.

Grunnupplýsingar um hinn ættleidda	Nafn:	Kennitala:	
	Netfang:	Sími:	
	Heimilisfang:	Póstnúmer:	Staður:
	Hjúskaparstaða hins ættleidda: <input type="checkbox"/> Einhleypur <input type="checkbox"/> Í hjónabandi/sambúð <input type="checkbox"/> Fráskilinn <input type="checkbox"/> Annað, hvað?		
	<input type="checkbox"/> Félagsleg staða hins ættleidda <input type="checkbox"/> í vinnu <input type="checkbox"/> í námi <input type="checkbox"/> atvinnulaus <input type="checkbox"/> öryrki <input type="checkbox"/> annað, hvað?		
	Áttu börn? <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já, Ef já, fjöldi barna: Ef já, aldur barna:		
	Aldur þinn við ættleiðingu:		
Hefur þú notið annarrar þjónustu vegna stöðu þinnar? <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já, hvaða?			

Upplýsingar um heilsufar hins ættleidda	Hefur þú áður notið ráðgjafar/meðferðar hjá sálfræðingi, geðlækni eða félagsráðgjafa? <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já, af hvaða ástæðum?		
	Ertu með einhverjar greiningar? <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já, hverjar?		
	Ertu í virkri neyslu fíkniefna? <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já		
	Hefur þú glímt við fíknivanda? <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já		
	Tekur þú lyf að staðaldri? <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já		

Um ráðgjöfina	Hvar heyrðir þú um ráðgjöfina?		
	Hefur þá áður notið þessarar ráðgjafar <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já, hvenær síðast? Dagsetning Hve mörg voru viðtölin? Fjöldi		
	Hafa foreldrar þínir fengið ráðgjöf vegna uppkominnna ættleiddra?		
	Hvað vilt þú vinna með í ráðgjöfinni nú? <input type="checkbox"/> Tilfinningatengsl við <input type="checkbox"/> maka <input type="checkbox"/> barn/börn <input type="checkbox"/> systkini <input type="checkbox"/> vinnufélaga <input type="checkbox"/> aðra, þá hvað? <input type="checkbox"/> Almenna líðan mína <input type="checkbox"/> heima <input type="checkbox"/> námi <input type="checkbox"/> í vinnu <input type="checkbox"/> almennt <input type="checkbox"/> annað, þá hvað?		
Fékkstu aðstoð við útfyllingu eyðublaðsins? <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Já, frá hverjum?			

Um vanda þinn	Skrifaðu stutta lýsingu á því hver vandi þinn er.
	Hvers væntir þú að fá úr ráðgjöfinni?

Undirskrift umsækjanda	Ég undirrit/uð/aður/að óskað eftir að mér verði veitt ráðgjöf til fullorðinna ættleiddra.	
	Nafn:	Staður og dagsetning: